

*Заключение.* Главным результатом курса занятий по куклотерапии является повышение уверенности в своих силах у детей и их родителей, а также налаживание здорового эмоционального контакта между ними. Когда родители верят в своего ребенка, прилагают достаточно усилий для нормализации развития, грамотно и терпеливо выстраивают отношения с ним, можно сказать, что часть комплексного сопровождения, за которую несут ответственность сами родители, реализуется в полной мере.

---

1. Райгородский Д. Я. Энциклопедия диагностики. Психодиагностика детей. Самара : «Бахрах-М», 2008.

2. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Формы и методы работы со сказками. СПб. : Речь, 2011.

## **ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**Е. А. Трошкова**, педагог дополнительного образования  
solardiekb@gmail.com  
ГБУ СО «ЦППМСП “Ресурс”»  
(Екатеринбург)

**К л ю ч е в ы е   с л о в а :** дети с ограниченными возможностями здоровья, принципы абилитационной работы, игра, деятельностный и личностный подходы.

*Введение.* Социальная абилитация относится к числу наиболее актуальных и востребованных направлений работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Из всех проблем, препятствующих полноценному включению лиц с ОВЗ в жизнь общества, проблемы, связанные с социальной абилитацией, являются наиболее сложными. Как правило, социальная абилитация осуществляется в рамках комплексного целенаправленного процесса включения человека, имеющего те или иные жизненные ограниче-

ния, в полноценную социальную жизнь в ходе специальным образом организованного обучения, воспитания и создания для этого оптимальных условий.

Абилитация в широком смысле – это реализация основных видов и форм вхождения ребенка с ОВЗ в общество, которая осуществляется в рамках пяти концентроров адаптации (концентр – степень обучения, связанная с предыдущей единством содержания и отличающаяся от нее большей сложностью и объемом):

1. Социокультурное взаимодействие внутри родительской семьи;
2. С ближайшим окружением семьи;
3. В рамках дошкольного образовательного учреждения, во дворе дома;
4. В стенах среднего общеобразовательного учреждения, а также в учреждениях культуры, спорта;
5. В постшкольный период [1].

В более узком смысле под социокультурной абилитацией ребенка с ОВЗ подразумевается адресная, личностная помощь, совместное выявление с ребенком его собственных интересов и потребностей, путей и способов преодоления препятствий [2].

К основополагающим принципам абилитационной работы с детьми с ОВЗ относятся:

- принцип гуманизма, который подчеркивает ценность ребенка как личности и направлен на поиск положительного в нем, актуализацию потенциальных возможностей ребенка;
- принцип единства диагностики и абилитации. Задачи абилитационной работы могут быть сформулированы только на основе результатов диагностического изучения;
- принцип комплексности, предполагающий единый комплекс медико-психолого-педагогических воздействий при реабилитации;
- принцип индивидуальности, учитывающий индивидуальные и личностные особенности в процессе абилитации;
- принцип поэтапности в проведении абилитационных мероприятий;
- принцип реалистичности, ориентирующий на постановку реально достижимых целей потенциала ребенка.

*Материалы и методы.* Одной из форм социальной абилитации для детей может являться игра. В работе с детьми с ОВЗ можно использовать методы организации игровой деятельности, предложенные С. А. Шмаковым [3]:

1. Метод игрового тренинга. К нему относятся такие игры, как «Съедобное – несъедобное», «Паровоз», «Ниточка – иголочка» и др.

2. Метод театрализации, основанный на бесконечном множестве сюжетов и социальных ролей.

3. Метод равноправного контакта, основанный на совместной равноправной деятельности взрослых и детей, когда в процессе работы происходит совместное придумывание предложений, сказок и т. п.

4. Метод воспитывающих ситуаций, т. е. ситуаций организованного успеха, доверия и др.

5. Метод импровизации. Он выводит детей на практическую предприимчивость и базируется на синдроме подражания с привнесением своего творческого начала.

В процессе игры важно использовать деятельностный и личностный подходы. Деятельностный подход в социальной абилитации предполагает развитие и коррекцию ребенка в процессе деятельности посредством специального обучения, в ходе которого ребенок овладевает психологическими средствами, позволяющими ему осуществлять контроль и управление своей внутренней и внешней активностью.

Личностный подход ориентирует специалиста по социальной абилитации на работу с конкретным ребенком с его проблемами и особенностями, на развитие его как личности, способной самостоятельно справляться с жизненными трудностями, направлять свои усилия на саморазвитие и самореализацию.

*Результаты.* На примере программы «Культура речи» нам удалось проанализировать воздействие игры на развитие обучающихся с ОВЗ. На занятиях рассматривались темы о взаимоотношениях с окружающими, умении общаться в разных речевых ситуациях, слушать других собеседников, просить помощи или высказывать

благодарность. В активной деятельности обучающиеся воспроизводили имеющийся жизненный опыт, пытались применить новые полученные умения и навыки. Распределяя роли в игре, общаясь друг с другом в соответствии с принятыми ролями, обучающиеся осваивали социальное поведение, учились взаимодействовать между собой. Педагог выступал в роли направляющего и помощника.

*Заключение.* Названные подходы и методы, рассматриваемые в единстве, определяют роль специалиста по социальной абилитации в общей системе воспитания ребенка. Его задача состоит в том, чтобы обеспечить в процессе различных видов деятельности и общения создание внутренних и внешних условий для продвижения ребенка в личностном развитии.

---

1. *Смирнова Е. Р.* Семья нетипичного ребенка: Социокультурные аспекты. Саратов : Изд-во Саратов. гос. ун-та, 1996.

2. *Алексеечева Н. Н.* Формы и методы социально-психологической и педагогической помощи детям и подросткам // Территориальные социальные службы: теория и практика функционирования. М., 2008.

3. *Шмаков С. А.* Уроки детского досуга : в помощь педагогу-экспериментатору, классному руководителю. М. : Новая школа, 1993.

## **РАЗВИТИЕ ИНИЦИАТИВЫ И ТВОРЧЕСТВА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**М. С. Трубина**, учитель-дефектолог  
высшей квалификационной категории  
trubina1973@inbox.ru

МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 266»  
(Екатеринбург)

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** театрализованная деятельность, творческие возможности, дошкольники с ограниченными возможностями здоровья.